

REVITALISASI POSYANDU REMAJA SEBAGAI STRATEGI PENINGKATAN KESEHATAN DAN PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI (REVITALIZATION OF YOUTH POSYANDU AS A STRATEGY FOR IMPROVING HEALTH AND PREVENTING EARLY MARRIAGE)

Received: 20 April 2025

Revised: 07 Mei 2025

Accepted: 08 Juni 2024

KH Endah Widhiastuti¹, Rosalinna^{*2}

^{1,2}. Poltekkes Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

e-mail: widhiastutie@gmail.com¹rosalinasetianto@gmail.com²

Abstract

In Sukorejo Village, Puhpelem District, Wonogiri Regency, early marriage is still a major problem. This is exacerbated by the lack of function of the Youth Posyandu as an institution that helps teenagers get health education. The purpose of this community service program is to revive the Youth Posyandu through an educational approach, cadre training, and health checks. Counseling, simulation, and pre-post test evaluation were used. The results showed an increase in participant understanding scores by 44.9%, the formation of an active youth cadre structure, and the formation of a regular Posyandu schedule. In addition, 76% of participants stated that they wanted to participate actively, and 89% of them acknowledged the impact of early marriage. This program shows that a participatory and character-based approach to teenagers is effective in increasing health awareness and preventing early marriage. These results are very important as a community-based intervention model that can be applied elsewhere.

Keywords: Youth Posyandu, reproductive health, youth, community service

Abstrak

Di Desa Sukorejo, Kecamatan Puhpelem, Kabupaten Wonogiri, pernikahan dini masih menjadi masalah besar. Hal ini diperparah oleh kurangnya fungsi Posyandu Remaja sebagai lembaga yang membantu remaja mendapatkan pendidikan kesehatan. Tujuan dari program pengabdian ini adalah untuk menghidupkan kembali Posyandu Remaja melalui pendekatan edukatif, pelatihan kader, dan pemeriksaan kesehatan. Penyuluhan, simulasi, dan evaluasi pre-post test digunakan. Hasil menunjukkan peningkatan skor pemahaman peserta sebesar 44,9%, pembentukan struktur kader remaja yang aktif, dan pembentukan jadwal Posyandu yang berkala. Selain itu, 76% peserta menyatakan bahwa mereka ingin berpartisipasi secara aktif, dan 89% dari mereka mengakui dampak pernikahan dini. Program ini menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif dan berbasis karakter remaja efektif dalam meningkatkan kesadaran kesehatan dan mencegah pernikahan dini. Hasil ini sangat penting sebagai model intervensi berbasis masyarakat yang dapat diterapkan di tempat lain.

Kata kunci: Posyandu Remaja, kesehatan reproduksi, remaja, pengabdian masyarakat

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan fisik yang cepat dan munculnya kematangan seksual adalah tanda masa remaja, yang merupakan salah satu perubahan yang paling terlihat selama periode ini. Perubahan fisik, psikologis, dan sosial-budaya yang kompleks juga mengiringi fase ini, yang ditandai dengan pencarian identitas diri, eksplorasi peran sosial, dan kematangan reproduksi (Maaan et al., 2021). Remaja saat ini menghadapi banyak tantangan, seperti tekanan sosial, perubahan gaya hidup, peningkatan kebutuhan gizi, dan potensi perilaku berbahaya, seperti penyalahgunaan zat, pernikahan dini, dan seks pranikah (Mansour & Alsagheer, 2025).

Menurut UNICEF (2021), diperkirakan 12 juta anak perempuan di dunia menikah sebelum usia 18 tahun setiap tahunnya, dengan mayoritas kasus terjadi di negara berkembang. Pada tahun 2018 di Indonesia, 1 dari 9 anak perempuan berusia 20-24 tahun menikah sebelum usia 18 tahun, lazim disebut

perkawinan anak. Seharusnya usia anak merupakan masa bagi perkembangan fisik, emosional dan sosial sebelum memasuki masa dewasa (UNICEF, 2021). Pernikahan dini tidak hanya menghalangi hak anak untuk berkembang secara optimal, tetapi juga meningkatkan risiko stunting, putus sekolah, kemiskinan jangka panjang, dan kematian ibu. Pernikahan dini juga dikaitkan dengan kurangnya literasi kesehatan, akses ke informasi yang akurat, dan layanan yang ramah remaja. (Muham et al., 2024). Pernikahan anak menyebabkan hasil kesehatan yang merugikan, termasuk peningkatan risiko komplikasi kehamilan, kelahiran mati, dan kematian ibu (Aulia & Savitri, 2019).

Di negara berkembang, 36% anak perempuan menikah sebelum mencapai usia 18 tahun, dengan 10% menikah sebelum 15 (Hossain, 2023). Di tingkat nasional, Indonesia menduduki peringkat ke-8 dunia dalam jumlah absolut pernikahan anak (Girls Not Brides, 2020). Meskipun Undang-Undang Perkawinan telah direvisi melalui UU No. 16 Tahun 2019 untuk menaikkan usia minimal perempuan untuk menikah menjadi 19 tahun, praktik pernikahan dini masih umum, terutama di daerah dengan masalah sosial, ekonomi, dan pendidikan. Menurut BKKBN tahun 2023, Jawa Tengah menduduki peringkat ke-4 nasional dengan lebih dari 11% pernikahan melibatkan anak di bawah usia 19 tahun, yang merupakan angka yang mengkhawatirkan untuk provinsi yang memiliki populasi yang besar dan beragam. (BKKBN, 2023). Faktor ekonomi memainkan peran penting, dengan anak perempuan dari rumah tangga miskin dan daerah pedesaan menjadi lebih rentan terhadap pernikahan dini (Charbit & Omrane, 2023).

Desa Sukorejo yang berada di Kecamatan Puhpelem, Kabupaten Wonogiri, dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Magetan, turut menghadapi tantangan ini. Berdasarkan laporan Puskesmas Sukorejo dan wawancara dengan Bidan Desa, ditemukan fakta bahwa Posyandu Remaja di desa tersebut telah terbentuk namun tidak aktif, dan remaja seringkali tidak memiliki aktivitas produktif atau akses informasi kesehatan di luar sekolah. Minimnya kegiatan yang melibatkan remaja menyebabkan potensi remaja tidak tergali dengan optimal, dan peluang untuk mencegah pernikahan dini lewat edukasi dan promosi kesehatan menjadi terhambat.

Posyandu Remaja memiliki posisi strategis. Sebagai bagian dari Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), Posyandu remaja merupakan sarana pelayanan kesehatan yang berbasis komunitas, dengan pendekatan holistik dan berkelanjutan. Fungsinya bukan hanya tempat pemeriksaan kesehatan, tetapi juga ruang edukatif untuk meningkatkan kesadaran remaja mengenai gizi, kesehatan reproduksi, mental, hingga perencanaan masa depan (Chabibah et al., 2023). Melibatkan kaum muda dalam inisiatif kesehatan dapat mengatasi kesenjangan sumber daya manusia. Program seperti posyandu remaja, yang mendidik remaja tentang kesehatan dan gizi, menunjukkan potensi remaja sebagai peserta aktif dalam promosi kesehatan (Mustika et al., 2023).

Melihat realitas dan potensi Desa Sukorejo, diperlukan intervensi inovatif untuk mengaktifkan kembali Posyandu Remaja sebagai ruang edukatif dan promotif yang ramah remaja. Inovasi ini diwujudkan melalui konsep SI JARI CERDIK (Generasi Remaja Cerdas, Energik, Responsif, Disiplin, Inovatif, dan Kreatif), dengan pendekatan kegiatan seperti: Penyuluhan tentang kesehatan fisik dan mental remaja, Pemeriksaan kesehatan rutin, Kegiatan pengembangan minat dan bakat, dan Pelibatan kader remaja sebagai fasilitator. Dengan adanya SI JARI CERDIK, Posyandu Remaja di Sukorejo diharapkan menjadi ruang yang bukan hanya menyehatkan tubuh, tetapi juga membentuk karakter, mencegah risiko pernikahan dini, dan mengoptimalkan potensi generasi muda untuk menyongsong bonus demografi secara cerdas dan berdaya saing.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan bagian dari implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya dharma ketiga, yaitu pengabdian masyarakat yang diinisiasi oleh Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surakarta. Kegiatan ini dirancang sebagai bagian dari kewajiban akademik mahasiswa dan dosen untuk turut serta menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat berbasis komunitas, sekaligus sebagai wadah penerapan ilmu kebidanan secara praktis dan terarah.

Sebelum pelaksanaan kegiatan, dilakukan tahap konsolidasi awal antara tim pengusul dari Prodi Kebidanan dengan pihak Pemerintah Desa Sukorejo dan UPTD Puskesmas Puhpelem. Konsolidasi ini bertujuan untuk: Mengidentifikasi isu prioritas kesehatan remaja di Desa Sukorejo melalui wawancara dan observasi lapangan, Memetakan peran serta potensi mitra lokal (kader, perangkat desa, guru, tenaga

kesehatan), Menggali dukungan logistik dan moral dari desa serta merumuskan bentuk kolaborasi berkelanjutan.

Dari konsolidasi ini, disepakati bahwa Posyandu Remaja yang telah terbentuk namun tidak aktif menjadi titik fokus intervensi. Hasil pemetaan menunjukkan bahwa remaja di desa tersebut menghadapi sejumlah permasalahan antara lain: minimnya edukasi kesehatan, tidak adanya kegiatan terstruktur pasca-sekolah, dan risiko sosial seperti pernikahan dini dan kurang gizi.

Berdasarkan hasil asesmen tersebut, tim PKM menyusun program dengan melibatkan unsur: Dosen dan mahasiswa Prodi Kebidanan sebagai fasilitator kegiatan edukatif dan pemeriksaan Kesehatan, Kader kesehatan remaja lokal sebagai ujung tombak pelaksanaan Posyandu, Pemerintah Desa dan Puskesmas sebagai pendukung kebijakan dan operasional lapangan. Program kegiatan kemudian dirumuskan menggunakan system partisipatif secara Bersama-sama. Tim kemudian Menyusun indicator keberhasilan program berdasarkan kajian Pustaka dan kondisi yang ada di tempat PKM. Sebagai bentuk inovasi, lahirlah konsep program SI JARI CERDIK (Generasi Remaja Cerdas, Energik, Responsif, Disiplin, Inovatif dan Kreatif) sebagai kerangka kerja revitalisasi Posyandu Remaja. Program ini rencananya dilakukan untuk jangka Panjang dan berkelanjutan, program dimulai dari penguatan kader hingga edukasi remaja secara rutin.

Program ini dilakukan ujicoba selama empat bulan(Januari hingga April 2025), dan melibatkan 45 remaja usia 12–19 tahun sebagai peserta utama yang bertempat tinggal di desa. Latar belakang peserta sebagian besar merupakan pelajar jenjang SMP dan SMA, dengan beberapa di antaranya merupakan remaja yang tidak lagi mengikuti pendidikan formal. Mereka memiliki latar belakang sosial dan ekonomi beragam, namun mayoritas berasal dari keluarga dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah.

Revitalisasi posyandu remaja dilakukan dalam tiga tahapan utama: Ceramah interaktif dan diskusi kelompok kecil digunakan untuk menyampaikan penyuluhan tentang kesehatan remaja dan pencegahan pernikahan dini. Pubertas, nutrisi remaja, kesehatan mental, risiko pernikahan dini, dan perencanaan masa depan adalah semua topik. Buku, infografik, dan video pendidikan digunakan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran remaja tentang kesehatan dan risiko.

Kader remaja dan peserta terpilih menerima pelatihan revitalisasi dan simulasi posyandu remaja. Di balai desa setempat, demonstrasi dan simulasi lapangan digunakan untuk mengajarkan peserta mengelola kegiatan Posyandu Remaja, termasuk pendaftaran peserta, pemeriksaan status kesehatan dasar, dan pencatatan data. Pemeriksaan Kesehatan dan Konseling Personal termasuk pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, dan skrining anemia dengan strip hemoglobin. Setelah pemeriksaan, peserta diberikan konseling individual oleh bidan desa atau petugas puskesmas, yang memberikan interpretasi hasil dan rekomendasi untuk langkah-langkah yang dapat diambil.

Alat untuk mengukur dan mengevaluasi keberhasilan kegiatan diukur dengan dua metode: Secara kuantitatif, pre-test dan post-test digunakan. Untuk menilai peningkatan pengetahuan dan sikap peserta tentang kesehatan reproduksi dan risiko pernikahan dini, kuesioner diberikan sebelum dan sesudah kegiatan. Target keberhasilan adalah peningkatan skor pemahaman setidaknya 30%.

Dilakukan secara kualitatif melalui wawancara semi-struktur dan diskusi fokus grup (FGD) dengan peserta, kader remaja, dan perangkat desa. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi perubahan sikap, dorongan, dan keterlibatan sosial setelah intervensi. Faktor yang mengukur keberhasilan termasuk. Peningkatnya keinginan peserta untuk berpartisipasi secara aktif dalam aktivitas Posyandu; Komitmen desa untuk mengatur kegiatan sehari-hari, Peningkatan keberanian remaja untuk berpartisipasi dalam simulasi dan menyuarakan pendapat mereka.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rencana kerja yang dibuat bersama mitra desa dan puskesmas untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Sukorejo dilaksanakan dari Januari hingga April 2025. Tiga komponen utama terdiri dari hasil kegiatan: hasil pelaksanaannya, perubahan pada masyarakat sasaran, dan refleksi dan tantangan selama kegiatan.

a. Hasil dari Sosialisasi dan Konsolidasi Awal yang dilakukan pada bulan Januari:

Konsolidasi ini, yang melibatkan perangkat desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat, menunjukkan dukungan penuh desa untuk mengaktifkan kembali Posyandu Remaja secara berkelanjutan.

-
- 1) Penyuluhan Kesehatan Remaja dan Pencegahan Pernikahan Dini diadakan tiga kali, dan 42 remaja dari 45 sasaran terlibat secara aktif. Sesi tanya jawab yang dinamis menghasilkan respons positif pada topik yang diberikan. Tinggi badan, berat badan, tekanan darah, dan skrining anemia adalah semua bagian dari pemeriksaan kesehatan. Hasil menunjukkan bahwa: 12 remaja mengalami status IMT kurang, 7 remaja menunjukkan gejala anemia ringan, dan semua remaja sebelumnya tidak pernah menjalani pemeriksaan di luar kunjungan sekolah.
 - 2) Simulasi Posyandu Remaja dan Pembentukan Kader: Posyandu Remaja memiliki struktur organisasi dan lima kader inti dari remaja di daerah tersebut. Kegiatan simulasi berjalan lancar dan mendapatkan dukungan teknis dari Puskesmas.
- b. Perubahan perspektif dan dampak yang diukur berdasarkan pre-test dan post-test kegiatan penyuluhan:
- 1) Skor pengetahuan rata-rata peserta meningkat 44,9 persen dari 58,4 menjadi 84,7 poin.
 - 2) Sebanyak 89% remaja mengetahui Dampak medis dan hukum pernikahan dini baru diketahui oleh 89 persen peserta.
 - 3) 76% peserta menyatakan ingin berpartisipasi dalam Posyandu Remaja secara berkala di masa mendatang.
 - 4) Bagaimana remaja melihat waktu luang telah berubah: Mayoritas remaja sebelumnya menghabiskan waktu di luar rumah tanpa melakukan aktivitas apa pun. Setelah intervensi, 21 remaja mengatakan mereka mulai berusaha mengatur acara lanjutan seperti pertemuan remaja dengan kader dan olahraga.
- c. Refleksi, Tantangan, dan Pembelajaran:
- Tantangan utama dalam kegiatan ini adalah kurangnya minat remaja laki-laki pada awalnya. Namun, keterlibatan mereka meningkat secara bertahap setelah pendekatan personal dan penyampaian materi yang kontekstual diterapkan. Untuk perbaikan kegiatan serupa di masa mendatang, ada keterbatasan logistik seperti media pendidikan dan alat skrining kesehatan. Terbukti bahwa kerja sama lintas sektor antara Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surakarta, pemerintah desa, dan Puskesmas memberikan dukungan yang berkelanjutan.

Program pengabdian kepada masyarakat ini dimaksudkan untuk menyelesaikan masalah utama mitra, seperti tidak aktifnya Posyandu Remaja dan banyaknya kasus pernikahan dini di Desa Sukorejo. Kegiatan ini berhasil mengembalikan fungsi Posyandu Remaja sebagai sarana pendidikan dan motivasi yang ramah bagi remaja dengan menggunakan pendekatan edukatif, pelatihan, dan pendampingan.

Prinsip partisipatif digunakan saat melaksanakannya. Tim pengabdian dari Poltekkes Kemenkes Surakarta Prodi Kebidanan, perangkat desa, kader kesehatan, dan tenaga dari UPTD Puskesmas Puhpelem berkolaborasi sejak awal. Kegiatan berlangsung selama empat bulan (Januari hingga April 2025), menggunakan pendekatan pelibatan langsung remaja melalui penyuluhan, simulasi posyandu, pembentukan kader, dan pemeriksaan kesehatan.

Di luar jam sekolah, kegiatan penyuluhan dan pelatihan secara langsung mengisi ruang untuk pembinaan remaja. Terbukti bahwa materi yang dikemas dengan pendekatan visual dan interaktif memiliki kemampuan untuk meningkatkan keterlibatan peserta dan mendorong percakapan yang kritis dan terbuka.

Keberhasilan program ini tercermin dari luaran nyata yang dicapai selama pelaksanaan, yang mencakup terbentuknya kader Posyandu Remaja yang telah dibekali pelatihan, adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman remaja terhadap isu kesehatan reproduksi, tingginya respons positif peserta terhadap pentingnya pencegahan pernikahan dini serta antusiasme mereka untuk terlibat aktif dalam kegiatan selanjutnya, hingga tersusunnya agenda rutin Posyandu Remaja secara kolaboratif antara masyarakat dan tenaga kesehatan, yang diperkuat dengan pendokumentasian hasil pemeriksaan kesehatan sebagai langkah awal pencatatan status kesehatan remaja desa. Faktor-faktor yang mendorong keberhasilan program SIJARI termasuk kolaborasi lintas sektor yang kuat antara tim Poltekkes Kemenkes Surakarta, pemerintah desa, ibu kader dan bidan desa.

Ketersediaan sarana dan dukungan komunitas setempat, seperti penggunaan balai desa dan keterlibatan perangkat desa dan tingginya keinginan remaja untuk mengikuti pelatihan. Sebaliknya, program menghadapi beberapa hambatan. Misalnya, remaja laki-laki kurang tertarik pada kegiatan awal karena stigma bahwa kegiatan kesehatan lebih relevan bagi perempuan. Ada juga kekurangan sarana teknis, terutama untuk pemeriksaan anemia, dan kesulitan mengatur kegiatan agar sesuai dengan rutinitas sekolah dan pekerjaan peserta.

Sejalan dengan penelitian Kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan, termasuk tim Poltekke Kementerian Surakarta, pemerintah desa, ibu kader, dan bidan desa, sangat penting untuk keberhasilan program ini. Kolaborasi ini memastikan bahwa sumber daya dan keahlian digabungkan bersama untuk menciptakan sistem pendukung yang komprehensif untuk program posyandu pemuda (Indarwati et al., 2024). Ketersediaan sumber daya masyarakat setempat, seperti balai desa, dan keterlibatan perangkat desa, memainkan peran penting dalam memfasilitasi program. Sumber daya ini menyediakan tempat untuk kegiatan dan membantu dalam memobilisasi dukungan komunitas (Dewi et al., 2024).

Keinginan remaja yang tinggi untuk menghadiri pelatihan dan berpartisipasi dalam program ini adalah pendorong utama kesuksesan. Program yang melibatkan remaja melalui pendidikan interaktif dan dukungan teman sebaya telah menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam hasil kesehatan, seperti peningkatan pengetahuan dan pengurangan prevalensi anemia (Manik et al., 2024). Salah satu tantangan utama adalah stigma bahwa kegiatan kesehatan lebih relevan bagi perempuan, yang mengarah pada tingkat partisipasi yang lebih rendah di antara remaja laki-laki. Persepsi berbasis gender ini perlu ditangani melalui kampanye yang ditargetkan dan desain program inklusif (Yuliarta & Hirawati, 2024). Kurangnya sarana teknis, terutama untuk skrining anemia, menimbulkan tantangan yang signifikan. Selain itu, mengatur kegiatan yang sesuai dengan rutinitas sekolah dan kerja peserta sulit, yang dapat mempengaruhi kehadiran dan keterlibatan (Husnah et al., 2024).

Kegiatan ini sejalan dengan program sebelumnya Sholikhah et al., (2024) pendidikan seksual dan konseling remaja di Posyandu, seperti yang ditunjukkan dalam program Desa Mancar, efektif dalam meningkatkan kesadaran reproduksi di kalangan remaja. Inisiatif ini secara signifikan meningkatkan pengetahuan peserta tentang kesehatan reproduksi, dengan 100% menunjukkan pemahaman yang baik. sosialisasi program informasi konseling remaja menyebabkan peningkatan pengetahuan dan partisipasi aktif yang signifikan di kalangan remaja. Sebelum intervensi, hanya 57% peserta yang memiliki pengetahuan yang baik, yang meningkat menjadi 97% pasca-intervensi. Program ini juga meningkatkan tingkat aktivitas remaja, yang sangat penting untuk mencegah pernikahan dini (Puspitadewi, 2022).

Tim pengabdian berasumsi bahwa remaja memiliki potensi besar untuk berubah ke arah positif jika mereka menerima informasi yang dikemas sesuai dengan karakteristik dan bahasa mereka serta ruang partisipasi yang aman. Asumsi ini terbukti tepat selama kegiatan dilakukan. Jika media edukasi seperti buku, video, dan diskusi kelompok disesuaikan dengan gaya komunikasi remaja, mereka akan merespons dengan lebih terbuka, aktif, dan antusias. Pelibatan remaja sebagai kader juga terbukti berhasil dalam melaksanakan kegiatan serta menciptakan lingkungan yang lebih setara di mana peserta dapat bertanya, berbicara, dan menyuarakan pendapat mereka tanpa tekanan.



Gambar 1. Mini Lokakarya



(a)



(b)

Gambar 2. Kegiatan SIJARI CERDIK (a) Timbang Berat Badan (b) Deteksi Tumbang

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Melalui revitalisasi Posyandu Remaja, program pengabdian ini berhasil meningkatkan pemahaman dan partisipasi remaja dalam upaya pencegahan pernikahan dini, dengan keunggulan dari pendekatan partisipatif dan kaderisasi. Namun, ada beberapa kendala yang perlu diperbaiki dalam pengembangan selanjutnya. Disarankan agar Posyandu Remaja dilaksanakan secara teratur, minimal satu kali sebulan, dengan dukungan logistik dari pemerintah desa, pelatihan lanjutan untuk kader remaja, dan kolaborasi yang lebih kuat dengan sekolah dan puskesmas untuk memperluas cakupan pendidikan dan pemeriksaan kesehatan remaja secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Poltekkes Kemenkes Surakarta dan Program Studi Kebidanan karena telah membantu dan mendukung kegiatan pengabdian masyarakat ini. Selain itu, ucapan terima kasih disampaikan kepada Pemerintah Desa Sukorejo, UPTD Puskesmas Puhpelem, dan semua remaja dan anggota Posyandu Remaja yang telah berpartisipasi aktif dan memberikan kontribusi positif selama kegiatan berlangsung. Semoga kerja sama ini dapat berlanjut untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama bagi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, A., & Savitri, M. (2019). *Health consequences of child marriage in high burden countries : a systematic review*. 1(1), 39–46. <https://doi.org/10.31101/IJHST.V1I1.943>
- BKKBN. (2023). *Laporan Tahunan Pencegahan Pernikahan Anak di Indonesia*.
- Chabibah, I. F. A., Anggraeny, D., & Irot, R. A. (2023). *Optimizing the Role of Posyandu Cadres in Providing Nutrition Education and Stimulation as Prevention and Handling of Stunting*. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v6i3.3487>
- Charbit, Y., & Omrane, M. (2023). *Child Marriages and Polygamy* (pp. 117–127). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-38096-9_8
- Dewi, E. K., Jati, S. P., & Suryoputro, A. (2024). Implementation Analysis of the Youth Posyandu Program in Pekalongan City. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA (JPPIPA)*, 10(5), 2446–2453. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v10i5.7143>
- Girls Not Brides. (2020). *Child Marriage Around the World: Indonesia*. <https://www.girlsnotbrides.org/>
- Hossain, N. (2023). *Child Marriages*. 73(9), 1778–1779. <https://doi.org/10.47391/jpma.23-62>
- Husnah, R., Andolina, N., & Adienda, S. (2024). Empowerment of Adolescent Cadres Through the Improvement of Basic Health Check-Up Facilities at Youth Posyandu. *J.Abdimas*, 5(2), 72–79. <https://doi.org/10.30590/jach.v5n2.1072>
- Indarwati, I., Susilowati, T., & Andriani, A. A. S. R. (2024). Menginisiasi posyandu remaja desa kedungan sebagai upaya menuju remaja sehat dan memperkuat penanggulangan stunting. *Gemassika*, 8(2), 145–151. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v8i2.1629>
- Maaan, A., Yadav, M. K., Chaudhary, S. S., & Manisha. (2021). A study on sexual behaviour practiced by the adolescent and its source of inspiration. *International Journal of Community Medicine and*

-
- Public Health*, 8(4), 1911. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.IJCMPh20211254>
- Manik, I., Tonapa, S., & Burdam, A. (2024). Edukasi, kartu kontrol dan dukungan kelompok sebaya sebagai upaya pencegahan anemia di kampung maryendi kabupaten biak numfor provinsi papua. *IGKOJEI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(4), 192–201.
- Mansour, N. S., & Alsagheer, D. R. (2025). *Adolescence age group*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/c3hdk>
- Muham, A. P., Sani, A. S. A., Pulungan, A. M., Putri, F. M., Manurung, M. A. R., Nadeak, P., & Rachman, F. (2024). Analisis Fenimisme Liberal Pada Dampak Pernikahan Usia Dini. *Public Service and Governance Journal*. <https://doi.org/10.56444/psgj.v5i1.1230>
- Mustika, I., Andyarini, E. N., & Hadi, M. I. (2023). *Assistance for Adolescents in Preventing Stunting During the First 1000 Days of Life through the Formation of “REDAKZI PENTING” (Health and Nutrition-Aware Adolescents Caring for Stunting) in Tambak Oso Waru Village, Sidoarjo*. <https://doi.org/10.29062/engagement.v7i2.1530>
- Puspitadewi, T. R. (2022). The Socialization Of Adolescent Counseling Information Program Through Adolescent Cadres In Preventing Early Marriage In Sawir Village, Tuban. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 8(1), 19–23. <https://doi.org/10.33023/jpm.v8i1.918>
- Sholikhah, D. U., Sari, G. M., Kurniawan, V. E., & Rozi, F. (2024). *Sexuality education and its impact on adolescent reproductive health knowledge in mancar village*. 1(2), 47–54. <https://doi.org/10.60050/jiphs.v1i2.50>
- UNICEF. (2021). *Pencegahan Perkawinan anak (Percepatan yang tidak bisa ditunda)*.
- Yuliarta, M., & Hirawati, H. (2024). Dukungan Teman Sebaya dalam Meningkatkan Kehadiran Remaja di Posyandu Remaja. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(2), 398–405. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v6i2.418>